

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 7.081, DE 2010 **(Apensados: PLs nºs 3.040/08, 4.933/09 e PL 5.700/09)**

Dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na educação básica.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado João Dado

I – RELATÓRIO

O PL nº 7.081, de 2010, do Senado Federal, determina ao Poder Público manter programa de diagnóstico e tratamento de estudantes da educação básica com dislexia e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) por intermédio de equipe multidisciplinar, com a participação de educadores, psicólogos, psicopedagogos, médicos e fonoaudiólogos, entre outros.

Além disso, a proposição estabelece que as escolas de educação básica devem assegurar o acesso aos recursos didáticos adequados à aprendizagem e ao desenvolvimento dos alunos em comento bem como oferecer aos professores da educação básica cursos sobre o diagnóstico e o tratamento de dislexia e do TDAH.

O PL nº 3.040, de 2008, em apenso, de autoria do Deputado Sandes Júnior, obriga o Poder Executivo a implantar, em 90 (noventa) dias, o Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na rede Oficial de Educação. A obrigatoriedade se refere à aplicação de exame nos educandos matriculados na primeira série do Ensino Fundamental, em alunos já matriculados na rede e nos discentes de qualquer série admitidos por transferência de escolas fora da rede pública. O Programa abrange a capacitação permanente dos educadores para identificar os sinais da dislexia e de outros distúrbios nos educandos. A proposta obriga a criação de equipes multidisciplinares de diagnóstico e tratamento com profissionais nas áreas de psicologia, fonoaudiologia e psicopedagogia. Segundo a proposição, as despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

O PL nº 4.933, de 2009, também apensado, proposto pelo Deputado Marcondes Gadelha, visa garantir aos alunos com dislexia o direito ao diagnóstico, a identificação precoce do distúrbio, reabilitação, ensino e medidas para recompensar e facilitar a vida social, acadêmica e laboral. A proposta estabelece a responsabilidade das escolas de todos os níveis, após aviso adequado às famílias, de implementarem tempestivamente ações suficientes para se identificarem os casos suspeitos de dislexia entre os alunos. Determina a promoção por parte do Ministério da Educação e da Saúde de atividades para alcançar a identificação precoce dos alunos com dislexia. Propõe a formação, reciclagem e capacitação do corpo docente das escolas e dos profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico e reabilitação dos disléxicos. O diagnóstico, o acompanhamento e tratamento devem ser feitos por equipe multidisciplinar formada por fonoaudiólogo, psicólogo, educadores, neurologistas e outros especialistas que se fizerem necessários. A proposta estabelece que as despesas oriundas da execução desta lei serão suportadas por dotações orçamentárias próprias.

A proposição apresentada pelo Deputado Marcondes Gadelha também garante horários de trabalho flexíveis aos membros da família dos alunos disléxicos, até o primeiro grau, envolvidos nas atividades escolares domiciliares. O PL ainda prevê a substituição, para os disléxicos, das provas escritas para a emissão da Carteira Nacional de Habilitação e para concursos e seleções por entrevista oral ou instrumentos que compensem as dificuldades

na leitura e escrita e utilização de uma prorrogação de prazo, para a realização desses ensaios, adequada às necessidades das pessoas com dislexia.

Por fim o PL nº 5.700, de 2009, apensado, do Deputado Homero Pereira, propõe a adição ao inciso V do art. 24 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei nº 9.394, de 1996) de dispositivo que inclua como critério para verificação do rendimento escolar a avaliação e acompanhamento dos transtornos de aprendizagem dos alunos, especialmente, na leitura e na escrita, por equipe multidisciplinar, com acomodação especial destes alunos nas classes da educação básica.

A matéria foi submetida às Comissões de Seguridade Social e Família – CSSF e de Educação – CE. A primeira aprovou por unanimidade o PL nº 7.081/2010 e os apensados, PL nº 5.700/2009 e PL nº 3.040/08, na forma do Substitutivo apresentado, e rejeitou o PL nº 4.933/2009, apensado, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rita Camata.

O Substitutivo da CSSF proclama que o poder público mantenha programa para identificação precoce, diagnóstico, tratamento e atendimento educacional escolar especializado para estudantes da educação básica com dislexia e TDAH por meio de equipe multidisciplinar integrada, entre outros, por educadores, psicólogos, médicos, fonoaudiólogos e especialistas.

Ademais, o Substitutivo garante aos professores da educação básica formação continuada para a identificação precoce das crianças com suspeita de sinais de dislexia e de TDAH e para o atendimento educacional escolar desses alunos, de forma a facilitar a participação e o trabalho na supracitada equipe multidisciplinar.

A CE aprovou o PL nº 7.081/2010, o nº PL 5.700/2009, o PL nº 3.040/2008, com substitutivo, e rejeitou o nº PL 4.933/2009, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Mara Gabrilli, que apresentou Complementação de Voto. O Deputado Nazareno Fonteles apresentou voto em separado.

O Substitutivo da CE assegura o desenvolvimento e manutenção pelo poder público de programa de acompanhamento integral aos educandos com dislexia ou TDAH, compreendendo a identificação precoce, encaminhamento para diagnóstico e apoio educacional na rede de ensino, bem

como apoio terapêutico especializado na rede de saúde. O art. 2º dispõe que as escolas da Educação Básica, da rede pública e privada, a família, os serviços de saúde existentes e as redes de proteção social devem garantir o cuidado e a proteção ao educando com dislexia ou TDAH.

A peça aprovada na CE determina que as necessidades específicas no desenvolvimento do estudante serão atendidas pelos profissionais da rede de ensino em parceria com profissionais da rede de saúde. Em caso de necessidade de intervenção terapêutica, esta ocorrerá em um serviço de saúde acompanhada por equipe multidisciplinar composta por profissionais necessários ao desempenho dessa abordagem.

O Substitutivo estabelece ainda que os sistemas de ensino garantam aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive com relação aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, formação continuada, capacitação para a identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem ou do TDAH, bem como para o atendimento educacional escolar desses educandos.

A Relatora, Deputada Mara Gabrilli, apresentou Complementação de Voto que alterou o Substitutivo da CE para estender os efeitos da lei aos educandos que possuam qualquer outro transtorno de aprendizagem, além da dislexia e TDAH, de modo a alcançar um universo ainda mais representativo de estudantes.

No âmbito da Comissão de Finanças e Tributação – CFT, não foram protocoladas emendas às proposições em análise no prazo regimental.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Compete à CFT apreciar a proposta, nos termos do art. 54, inciso II, do Regimento Interno desta Casa e da Norma Interna da Comissão, de 29 de maio de 1996, quanto à compatibilização ou adequação de seus dispositivos com o plano plurianual (PPA), com a lei de diretrizes

orçamentárias (LDO), com o orçamento anual e demais dispositivos legais em vigor.

Sujeitam-se obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos orçamentos, sua forma e conteúdo, conforme estabelece a norma interna desta Comissão em seu art. 1º, §2º.

Inicialmente, cumpre observar que o tema das proposições em análise consta da Meta 4 da proposta do Plano Nacional de Educação (PNE) ¹ para o próximo decênio:

Texto aprovado pela Câmara dos Deputados em 2012:

Meta 4: Universalizar, para a população de quatro a 17 anos, o atendimento escolar **aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**, preferencialmente na rede regular de ensino, garantindo o atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou comunitários, nas formas complementar e suplementar, em escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados. (original sem grifo)

Texto aprovado pelo Senado Federal em 2013:

Meta 4: universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos **com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado**, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados, nos termos do art. 208, inciso III, da Constituição Federal, e do art. 24 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, com status de emenda constitucional, e promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, e nos termos do art. 8º do Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. (original sem grifo)

Por sua vez, a Lei nº 9.394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB), sofreu alterações recentes de

¹ O projeto de lei (PL nº 8.035/10) destinado a instituir o PNE encontra-se na Câmara dos Deputados para apreciação das alterações aprovadas pelo Senado Federal (PLC nº 103/12), em 2013, em relação ao texto aprovado na Câmara dos Deputados em 2012.

modo a contemplar os alunos com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, dentre as quais se destacam:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

.....
III – atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino; (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

.....
 Art. 58. **Entende-se por educação especial**, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para **educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

§ 1º Haverá, quando necessário, **serviços de apoio especializado, na escola regular**, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59. Os sistemas de ensino **assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**: (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Art. 60. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins

lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder Público. Parágrafo único. O poder público adotará, como alternativa preferencial, **a ampliação do atendimento aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação** na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013) (gn)

Adicionalmente, o Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, dispõe sobre o atendimento educacional especializado e abrange os alunos com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação:

Art. 1º O **dever do Estado** com a educação das pessoas público-alvo da educação especial será efetivado de acordo com as seguintes diretrizes:

.....
§1º Para fins deste Decreto, **considera-se público-alvo da educação especial as pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação.**

Art. 2º A educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a **eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.**

§ 1º Para fins deste Decreto, os serviços de que trata o caput serão denominados atendimento educacional especializado, compreendido como o **conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente,** prestado das seguintes formas:

I - complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou

II - suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação.

§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família para garantir pleno acesso e participação dos estudantes, atender às necessidades específicas das pessoas público-alvo da educação especial, e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas.

.....
Art. 5º A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, Municípios e Distrito Federal, e a instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com a finalidade de **ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação,** matriculados na rede pública de ensino regular.

§ 1º As instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos de que trata o caput devem ter atuação na educação especial e serem conveniadas com o Poder Executivo do ente federativo competente.

§ 2º **O apoio técnico e financeiro de que trata o caput contemplará as seguintes ações:**

I - aprimoramento do atendimento educacional especializado já ofertado;

II - implantação de salas de recursos multifuncionais;

III - formação continuada de professores, inclusive para o desenvolvimento da educação bilíngue para estudantes surdos ou com deficiência auditiva e do ensino do Braille para estudantes cegos ou com baixa visão;

IV - formação de gestores, educadores e demais profissionais da escola para a educação na perspectiva da educação inclusiva, particularmente na aprendizagem, na participação e na criação de vínculos interpessoais;

V - adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade;

VI - elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade; e

VII - estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior.

.....
Art. 7º O Ministério da Educação realizará o **acompanhamento e o monitoramento do acesso à escola** por parte dos beneficiários do benefício de prestação continuada, **em colaboração com o Ministério da Saúde, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.**
.....

Art. 9º As despesas decorrentes da execução das disposições constantes deste Decreto correrão por conta das dotações próprias consignadas ao Ministério da Educação. (gn)

Convém ressaltar ainda a inclusão da especificidade da alfabetização dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação no Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, a fim de promover a alfabetização dos estudantes até os 8 (oito) anos de idade ao final do 3º ano do ensino fundamental da educação básica pública, por meio de apoio financeiro da União nos termos do § 4º do art. 2º da Lei nº 12.801, de 24 de abril de 2013:

Art. 2º O apoio financeiro da União aos entes federados no âmbito do **Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa** será realizado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE e ocorrerá por meio de:

I - **suporte à formação continuada** dos professores alfabetizadores e formação inicial e continuada de professores **com capacitação para a educação especial**; e

II - reconhecimento dos resultados alcançados pelas escolas e pelos profissionais da educação no desenvolvimento das ações pactuadas.

.....
 § 4º No âmbito do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, **será considerada a especificidade da alfabetização dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**, por meio da articulação com a formação de professores e a disponibilização de tecnologias educacionais, recursos didáticos e metodologias específicas. (gn)

No âmbito da Saúde, o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, institui o Programa Saúde na Escola – PSE com o intuito de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Destacam-se os seguintes dispositivos, os quais atendem, em parte, os pleitos constantes dos projetos de lei em análise:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a **formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde**.

Art. 2º São objetivos do PSE:

.....
 II - **articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública**, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

.....
 V - fortalecer o **enfrentamento das vulnerabilidades**, no campo da saúde, **que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar**;

VI - promover a **comunicação entre escolas e unidades de saúde**, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

(...)

Art. 3º O PSE constitui estratégia para a **integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde**, com a participação da comunidade escolar, **envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica**.

§ 1º São diretrizes para a implementação do PSE:

.....
 II - **integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde**;

.....
 Art. 4º As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão **desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS**, podendo **compreender as seguintes ações**, entre outras:

I - avaliação clínica;

.....
V - avaliação da saúde e higiene bucal;

VI - avaliação auditiva;

VII - avaliação psicossocial;

(...)

XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As **equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas** participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Art. 5º Para a execução do PSE, **compete aos Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto:**

I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e o SUS;

II - subsidiar o **planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;**

III - subsidiar a formulação das propostas de **formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;**

IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;

.....
Art. 7º Correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas à sua cobertura, consignadas distintamente aos Ministérios da Saúde e da Educação, as despesas de cada qual para a execução dos respectivos encargos no PSE. (gn)

No campo orçamentário, observa-se que as ações² (com os respectivos valores autorizados na Lei Orçamentária para 2014 - LOA 2014³) abaixo relacionadas contemplam o disposto nas proposições em análise, à exceção do Projeto de Lei nº 4.933, de 2009, que possui maior alcance, conforme se verá adiante.

1) Ações Orçamentárias no âmbito do Ministério da Educação:

- a) 20RJ Apoio à Capacitação e Formação Inicial e Continuada para a Educação Básica (LOA 2014: 473,8 milhões) - Incentivo e promoção da formação inicial e continuada para a Educação Básica; **desenvolvimento de capacitações**, estudos, projetos, avaliações, **implementação de políticas e programas demandados pela Educação Básica**, por meio de apoio técnico, pedagógico e financeiro; **atendimento educacional especializado**; implementação da política da educação especial na perspectiva da **educação inclusiva**, bem como

² A descrição das ações orçamentárias foi extraída, resumidamente, do Cadastro de Ações da SOF. Fonte: Anexo V do PLOA 2014.

³ Fonte: SIAFI/STN. Posição em 17/02/2014.

contribuir para o desenvolvimento de estudos e pesquisas voltados para a melhoria da formação (gn);

- b) 20RR Integração da Comunidade no Espaço Escolar, Promoção da Saúde na Escola e Combate à Violência, à Discriminação e à Vulnerabilidade Social (LOA 2014: 1,0 milhão) - Fortalecimento de atividades educacionais, na perspectiva dos direitos humanos e da educação integral, **para o enfrentamento dos problemas ligados à promoção da saúde**, prevenção das doenças e agravos. **Realização de atividades que promovam o enfrentamento da discriminação na escola para a melhoria da qualidade do ensino, da frequência e do desempenho escolar.** Integração com as famílias por meio da realização de seminários, oficinas, audiências públicas, fóruns, encontros, palestras, trocas de experiências, mobilizações, reuniões técnicas, congressos, mostras, promovendo a transformação da escola em um ambiente mais atuante e presente na vida dos estudantes, professores e comunidade, tornando-a um espaço integrador (gn);
- c) 20RS Apoio ao Desenvolvimento da Educação Básica nas Comunidades do Campo, Indígenas, Tradicionais, Remanescentes de Quilombo e das Temáticas de Cidadania, Direitos Humanos, Meio Ambiente e Políticas de Inclusão dos Alunos com Deficiência (LOA 2014: 14,0 milhões) – Apoio técnico, pedagógico e financeiro a projetos voltados para a promoção da sustentabilidade socioambiental e das temáticas da cidadania, dos direitos humanos e da diversidade em suas múltiplas dimensões. O enfrentamento de toda forma de discriminação nos estabelecimentos de Educação Básica. Disseminação de conceitos e políticas de **educação especial na perspectiva da educação inclusiva** e garantia da promoção da acessibilidade que visem à promoção dos direitos humanos, da cidadania e da sustentabilidade socioambiental. **Implementação de ações de apoio à estruturação do sistema educacional para a inclusão dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e para a oferta do atendimento educacional especializado complementar a escolarização** (gn);
- d) 20RU Gestão Educacional e Articulação com os Sistemas de Ensino (LOA 2014: R\$ 2,0 milhões) - Implementação de ações que assegurem a sustentabilidade da política educacional, a participação efetiva das comunidades educacionais, escolares e locais e que fortaleçam o controle social; **ampliação da oferta de meios de capacitação e formação inicial e continuada dos docentes que atuam na educação básica**; desenvolvimento de modelos gerenciais visando à melhoria da capacidade das Secretarias Municipais de Educação, de forma a priorizar a gestão democrática nos sistemas de ensino e **a melhoria dos resultados da aprendizagem dos alunos**, contribuindo com a regulamentação e implementação do regime de colaboração entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (gn);

- e) 0509 Apoio ao Desenvolvimento da Educação Básica (LOA 2014: R\$ 402,7 milhões) - Apoio a iniciativas voltadas para o **desenvolvimento, a universalização e a melhoria do processo educacional em todas as etapas da educação básica**, financiamento de ações que visem à interface do FNDE e do MEC com as instituições públicas de todas as esferas de governo, assim como **apoio financeiro complementar às demais ações voltadas para a educação básica**, geridas pelo MEC e seus órgãos e entidades (gn).

2) Ações orçamentárias do Ministério da Saúde:

- a) 8577 Piso de Atenção Básica Fixo (LOA 2014: R\$ 5.287,0 milhões) - Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, excepcionalmente, para os Fundos Estaduais de Saúde. Ampliar o acesso da população rural e urbana à atenção básica, por meio da transferência de recursos federais, com base em um valor per capita, para a prestação da atenção básica, de caráter individual ou coletivo, para a promoção da saúde, prevenção de agravos, **tratamento e reabilitação**, levando em consideração as disparidades regionais (gn);
- b) 20AD Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família (LOA 2014: R\$ 11.173,50) - Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, excepcionalmente, para os Fundos Estaduais de Saúde, a fim de qualificar municípios para o recebimento desses recursos, com vistas a **estimular a implantação de equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde** e equipes de saúde bucal. Inclui também o fortalecimento da prestação de serviços na atenção básica em saúde por meio da contratação de médicos, via termos de cooperação ou contratação direta, com vistas à reorientação das práticas assistenciais básicas, com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde (gn);
- c) 20YI Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (LOA 2014: R\$ 88,9 milhões) - Fomento do **desenvolvimento de políticas públicas** e formulação, instituição e implementação de **ações de atenção integral à saúde** dos diversos cortes populacionais (gn);
- d) 8573 Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família (LOA 2014: R\$ 120,0 milhões) - Habilitação do município ou estado participante do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família-PROESF para financiamento das ações integrantes do projeto municipal ou estadual de **Expansão e Consolidação da Saúde da Família aprovado**; Apoio técnico e financeiro para a reorganização da atenção básica, por meio da **implantação/implementação de equipes de saúde da família**; Apoio técnico e financeiro aos estados e municípios no desenvolvimento de ações e serviços visando à reorganização da Atenção Básica. Promover a reorganização da atenção básica de acordo com os princípios da estratégia Saúde da Família e monitorar e avaliar a sua expansão e consolidação (gn);
- e) 12L5 Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS (LOA 2014: R\$ 1.578,1 milhões) - Financiamento para a construção e

ampliação de unidades básicas de saúde, a serem utilizadas como base para o **trabalho das Equipes de Saúde da Família**, conforme critérios de priorização estabelecidos pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT e levando em consideração o princípio de descentralização do SUS (gn).

3) Ações orçamentárias do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome⁴:

- a) 2A60 Serviços de Proteção Social Básica (LOA 2014: R\$ 1.657,6 milhões) - Os recursos desta ação destinam-se ao cofinanciamento federal aos Municípios e DF para oferta do PAIF nos CRAS, nos CRAS Itinerantes (embarcações) ou pelas Equipes Volantes, no caso de atendimentos às famílias em territórios extensos ou isolados, e para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), ofertado no CRAS ou na rede de **serviços socioassistenciais de proteção social básica**, de acordo com as diversidades de cada região ou território, conforme as prioridades e resultados pactuados nacionalmente. O objetivo da ação é assegurar a oferta desses serviços (PAIF e SCFV) pela rede de unidades de proteção social básica, **viabilizando o atendimento e acompanhamento das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, fortalecendo a convivência familiar e comunitária** (gn).

Ao conjunto das referidas ações orçamentárias são consignados, na LOA 2014, o montante de R\$ 20.798,6 milhões⁵.

Pelas razões explicitadas, da análise das proposições sob o aspecto financeiro e orçamentário, observa-se que a matéria constante dos PLs nºs 7.081/10 e 5.700/09 assim como dos Substitutivos aprovados pela CSSF e pela CEC não implicará necessariamente aumento da despesa pública, uma vez que o objeto proposto já se encontra preconizado na legislação vigente e amparado pela existência de ações orçamentárias nos Ministérios da Educação, da Saúde e da Assistência Social e Combate à Fome.

O mesmo não se verifica quanto ao PL nº 4.933/09, em apenso, uma vez que a proposição prevê iniciativas de espectro mais abrangente – tais como garantia de horários de trabalho flexíveis aos membros da família, provas escritas para a emissão da Carteira Nacional de Habilitação e para concursos e seleções por entrevista oral ou instrumentos que compensem as dificuldades dos portadores dos distúrbios em comento –, o que

⁴ O art. 3º do Substitutivo da CE faz menção ao apoio e orientação da área da assistência social.

⁵ Fonte: SIAFI/STN. Posição em 17/02/2014.

torna a proposição inadequada e incompatível com a norma orçamentária e financeira, nos termos dos art. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101/2000), do art. 94 da LDO-2014 (Lei nº 12.919/13) e da Súmula nº 1/2008-CFT.

Por fim, o PL nº 3.040, de 2008, apensado, impõe ao Poder Executivo prazo de 90 (noventa) dias para implantar o Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na rede oficial de educação. Embora o objeto proposto já se encontre preconizado na legislação vigente e amparado pela existência de ações orçamentárias, pode ocorrer de não haver dotação suficiente para implementar o referido Programa no tempo infligido, o que levou-me a considerá-lo inadequado orçamentariamente.

Superada a questão orçamentário-financeira, passemos à análise de mérito das proposições, exceto o PL nº 4.933/09, diante de sua inadequação.

Há tempos identifica-se a urgência de uma medida concreta que venha a ser tomada no âmbito das políticas públicas, para o diagnóstico e tratamento de pessoas com dislexia e TDAH, e sua recepção de maneira isonômica no sistema educacional brasileiro.

De acordo com recentes dados publicados pelo IBGE (2010), o Brasil tem cerca de 190 milhões de habitantes, dos quais quase 45 milhões de crianças em idade escolar. Se considerarmos a prevalência reservada de 4% de crianças jovens com dislexia estaremos diante de um contingente de 1.8 milhões de brasileiros – e aqui nos referimos apenas a esta condição.

Debruçando-nos sobre as proposições em análise, verificamos que os substitutivos aprovados pelas Comissões que nos antecederam buscaram equilibrar as principais virtudes das propostas apresentadas. Assim, o texto aprovado pela CSSF encontra respaldo em abundante doutrina e estudos científicos, bem como ampla discussão da sociedade civil organizada e, internamente, nos próprios órgãos governamentais. Queremos destacar, mais uma vez, o que consideramos os pontos fortes da proposta da CSSF: (i) proclama que o poder público mantenha programa para identificação precoce, diagnóstico, tratamento e atendimento educacional escolar especializado para estudantes da educação básica com dislexia e TDAH por meio de equipe multidisciplinar integrada, entre outros, por

educadores, psicólogos, médicos, fonoaudiólogos e especialistas; e (ii) garante aos professores da educação básica formação continuada para a identificação precoce das crianças com suspeita de sinais de dislexia e de TDAH e para o atendimento educacional escolar desses alunos, de forma a facilitar a participação e o trabalho na supracitada equipe multidisciplinar.

Em nosso entendimento, contudo, a Comissão de Educação conseguiu aperfeiçoar a proposta da CSSF, assegurando o desenvolvimento e manutenção pelo poder público de programa de acompanhamento integral aos educandos com dislexia, TDAH ou quaisquer outros transtornos de aprendizagem, compreendendo a identificação precoce, encaminhamento para diagnóstico e apoio educacional na rede de ensino, bem como apoio terapêutico especializado na rede de saúde.

Vale ressaltar, ainda, que a peça aprovada na CE garante que as necessidades específicas no desenvolvimento do estudante serão atendidas pelos profissionais da rede de ensino em parceria com profissionais da rede de saúde. Em caso de necessidade de intervenção terapêutica, esta ocorrerá em um serviço de saúde acompanhada por equipe multidisciplinar composta por profissionais necessários ao desempenho dessa abordagem.

Tal como no texto da CSSF, existe a preocupação em se qualificar os professores para a identificação dos transtornos de aprendizagem: estabelece-se que os sistemas de ensino garantam aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive com relação aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, formação continuada, capacitação para a identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem, bem como para o atendimento educacional escolar desses educandos.

Diante do exposto, submeto a este colegiado meu voto pela adequação orçamentária e financeira do PL nº 7.081, de 2010, do apensado, PL 5.700, de 2009, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família e do Substitutivo da Comissão de Educação e pela inadequação e incompatibilidade com a norma financeira e orçamentária dos Projetos de Lei nº 4.933, de 2009, e 3.040, de 2008 apensados. No mérito, somos pela aprovação do Substitutivo da Comissão de Educação, e pela rejeição das demais proposições.

Sala da Comissão, em de de 2014.

Deputado João Dado
Relator